DOI：10.12209/issn2708-3845.20230307001
版本号：V1.0
通信作者：张鹏芝 375005363@qq.com

耳穴贴压技术在阴虚火旺型高血压患者中的疗效观察

鞠雅峰，张鹏芝，孙艳荣

（北京中医药大学东方医院，北京 100078）

【摘要】目的：探究在阴虚火旺型高血压患者治疗中实施耳穴贴压技术的效果。**方法：**本研究共纳入研究对象 100 例，均选自于我院确诊并进行治疗的阴虚火旺型高血压患者，病历资料选取时间为 2022 年 1 月至 2022 年 12 月。患者入组后由专人进行资料核实确保无缺失，以保证回顾分析准确性。根据病历号单双数分组，对照和观察两组纳入对象均为 50 例，在常规西医降压治疗同时为对照组采取基础护理支持，观察组则予以耳穴贴压技术，在不同护理模式下，比较两组患者护理效果、血压水平及护理安全性。 **结果：**在护理有效率比较上两组患者间存在较大差异，相比较对照组而言，观察组有效率更高（P＜0.05）；在血压水平比较上不同组别间有显著差异存在，与对照组相比较来说护理前差异较小（P＞0.05）观察组护理后血压较低且控制在正常范围（P＜0.05）；在不良反应比较上两组患者间差异较大，相比较对照组来说，观察组发生率更低（P＜0.05）。**结论：**耳穴贴压技术在阴虚火旺型高血压患者中应用效果明确，能够显著降低血压水平，减少不良反应发生，有推荐价值。

【关键词】耳穴贴压；阴虚火旺；高血压；护理效果

在我国临床上高血压属于一种常见的心脑血管疾病，好发于老年群体中[1]，一旦血压控制情况不理想，会严重损害患者身心健康。且机体血压高于正常水平，易增加肝肾疾病、心脑血管疾病发生风险[2]。现阶段，临床针对高血压病症主要采取西药治疗，但长时间服用药物不仅会使机体产生耐药性，而且存在一些副作用，增加不良反应发生几率，降低患者治疗依从性，进而影响高血压治疗效果[3]。2019 年《中国老年高血压管理指南》提出非药物疗法是高血压疾病的治疗基础[4]。穴位贴敷、穴位按摩、耳穴贴压等中医特色技术是应用效果较好的非药物疗法，能够起到调和气血阴阳、疏通经络等作用，进而达到治病防病效果[5]。鉴于此，本研究选取 100 例阴虚火旺型高血压患者入组，意在明确耳穴贴压技术措施的应用效果。详情报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究共纳入研究对象 100 例，均选自于我院确诊并进行治疗的阴虚火旺型高血压患者，病历资料选取时间为 2022 年 1 月至 2022 年 12 月。患者入组后由专人进行资料核实确保无缺失，以保证回顾分析准确性。根据病历号单双数分组，对照和观察两组纳入对象均为 50 例，不同组别间一般资料比较差异较小（P＞0.05），详情见表 1。入组标准：（1）患者具备良好沟通和配合能力，专业人员进行研究告知后，自愿参与并签署入组文件；（2）入组前未接受其他系统方案治疗；（3）临床综合检查确诊为阴虚火旺型高血压。排除标准：（1）无法进行耳穴贴压操作者；（2）存在禁忌症；（3）智力障碍或精神类疾病无法完成研究者。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别（例）		血压等级		平均年龄（岁）	平均病程（年）
		男	女	Ⅰ级	Ⅱ级		
观察组	50	28	22	26	24	54.98±5.46	6.49±1.25
对照组	50	27	23	23	27	55.19±5.51	6.94±1.30
t/x^2		0.040		0.360		0.191	1.764
P		0.841		0.548		0.849	0.081

1.2 护理方法

在常规硝苯地平、氢氯噻嗪药物降压治疗同时，为对照组采取基础护理，内容包括饮食指导、健康宣教、用药指导等。在对照组基础上，为观察组实施耳穴贴压中医护理，具体操作为：取穴神门、降压沟耳穴及心、肝、肾脏器对应穴位，用酒精棉签消毒对应区域皮肤组织，将王不留行籽置于所取穴位上，用无菌胶布粘贴固定，并对穴位进行按压，1 天 3 次，1 次 1min，以按压部位出现热、胀、痛感为宜[6]。完成上述操作后指导患者耳穴贴压治疗过程中取穴侧耳部注意防水，以避免胶布遇水脱落。如果耳穴贴压治疗过程中患者耳廓出现丘疹、脱屑等过敏反应，应及时终止治疗。

1.3 观察指标

（1）有效率

以《中药新药临床研究指导原则》为治疗效果评定标准。显效：舒张压降低 10mmHg 且血压处于正常水平，或者舒张压降低＞20mmHg；有效：舒张压下降程度＜10mmHg 且血压处于正常范围，或血压降低程度为＞10mmHg，＜19mmHg，或者收缩压较前下降＞30mmHg；无效：护理前后患者血压变化不明显，甚至有进一步升高表现[7]。（有效率=$\frac{有效例数+显效例数}{总例数}$

×100%）

（2）血压水平

汇总护理前后收缩压、舒张压测量结果。

（3）不良反应发生率

汇总患者是否存在头晕、恶心、低血压。

1.4 统计学分析

SPSS21.0 软件处理数据，计数资料频数（n）、（%）描述，x^2检验，（$\bar{x}\pm s$）计量资料，t 检验，有统计学意义（P＜0.05）。

2 结果

2.1 比较护理有效率

在护理有效率比较上两组患者间存在较大差异，相比较对照组而言，观察组有效率更高（P＜0.05），详见表 2。

表 2 两组患者护理有效率比较（n%）

组别	例数	无效	有效	显效	有效率
观察组	50	3（6.00%）	16（32.00%）	31（62.00%）	47（94.00%）
对照组	50	10（20.00%）	14（28.00%）	26（52.00%）	40（80.00%）
x^2					4.332
P					0.037

2.2 比较血压水平

在血压水平比较上不同组别间有显著差异存在，与对照组相比较来说护理前差异较小(P＞0.05）观察组护理后血压较低且控制在正常范围（P＜0.05），详见表 3。

表 3 比较两组患者血压水平（mmHg，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	165.67±10.64	121.55±5.83	105.58±3.58	85.68±2.81
对照组	50	164.85±10.52	137.16±9.46	105.41±3.55	94.88±2.98
t		0.388	9.933	0.238	15.883

P		0.699	0.000	0.812	0.000

2.3 比较不良反应发生率

在不良反应比较上两组患者间差异较大，相比较对照组来说，观察组发生率更低（P＜0.05），详见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生率比较（n%）

组别	例数	头晕	恶心	低血压	发生率
观察组	50	0（0）	1（2.00%）	0（0）	1（2.00%）
对照组	50	2（4.00%）	3（6.00%）	2（4.00%）	7（14.00%）
x^2					4.891
P					0.027

3 讨论

老年人是高血压的高发群体，因随年龄增长机体各项技能下降，血压易出现异常波动现象，特别是收缩压存在明显变化情况，长期血压控制不理想，会增加心、脑、肝等器官损害风险[8]。现阶段，西医针对高血压病症多以西药降压、维持血压稳定为主，但易增加相关并发症发生几率，损害患者机体健康[9]。中医特色疗法不仅安全性高，且费用较低，患者接受度和认可度较高，因此被广泛应用于临床治疗中。

中医学在两千多年前便已经对耳和经络之间的关系有着较高认识，在《阴阳十一脉灸经》一书中便记载了“耳脉”一词。《内经》中也对耳和经脉、经别、经筋之间的关系做了详细阐述，并指出耳与六阳经间存在者密切关系，六阴经虽不直接入耳，但都通过经别与阳经间接地与耳相连[10]。在耳朵上均能够找到五脏六腑的相应位置，当人体出现病变反应时，通常耳廓相应穴区会有反应出现，对相应穴位和反应点进行刺激，能够起到防病致病作用，这耳穴贴压些穴位及反应点便是耳穴。针对耳穴应用率较广泛的操作手法包括耳穴按摩、、耳穴针刺等。

在中医学中将高血压归为“头痛”、“眩晕”范畴。高血压发病机制与本虚标实有关，具体为肝肾阴虚，肝阳上亢，因此阴虚火旺是高血压的常见证型[11]。在本文为阴虚火旺型高血压患者实施耳穴贴压中医护理支持，取一侧耳廓神门穴及心、肝、肾脏等对应穴位进行耳穴贴压，按压神门穴能够起到镇静作用；按压降压沟耳穴具有滋阴利窍、温肾作用；按压心穴可起到养血生脉、安神作用；按压肝穴有疏郁缓急、养血平肝之功效；按压肾穴可起到补肾水的作用[12]。诸穴合用可起到滋阴清热、调和阴阳的治疗目的。本研究结果显示，观察组

在治疗有效率、血压控制效果及不良反应发生率方面均优于对照组。

综上所述，耳穴贴压技术在阴虚火旺型高血压患者中应用效果明确，能够显著降低血压水平，减少不良反应发生，有推荐价值。

参考文献

[1] 王玲.观察耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(15):180.

[2] 包秀萍.耳穴压豆治疗原发性高血压伴失眠症的观察及护理分析[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(1):51-52.

[3] 吴娟鸽,李玉梅.耳穴压豆联合吴茱萸涌泉穴穴贴在高血压患者护理中的应用效果分析[J].四川中医,2019,37(3):196-199.

[4] 沈叶楠.耳穴压豆在改善高血压患者头痛头晕症状中的应用护理[J].重庆医学,2019,48(S1):420-421.

[5] 孙东建,姚丽东,李久军,等.山楂降脂丸联合耳穴压豆疗法治疗 H 型高血压患者的临床效果及其对肾素-血管紧张素-醛固酮系统、颈动脉粥样硬化指标的影响[J].广西医学,2021,43(15):1805-1808,1812.

[6] 何萍,刘柳,金晶.耳穴压豆联合心理干预在老年高血压伴失眠患者中的应用[J].海南医学,2022,33(6):728-731.

[7] 李运娜,张爱珍,尤阳,等.半夏白术天麻汤加减联合耳穴压籽治疗合并焦虑高血压病疗效观察[J].四川中医,2022,40(7):87-89.

[8] 张洁,田冰洁,金曼,等.睡前服药在非杓型原发性高血压伴清晨高血压的高龄老年患者中的疗效及安全性观察[J].山西医药杂志,2021,50(17):2513-2517.

[9] 孙东建,姚丽东,李久军,等.山楂降脂丸联合耳穴压豆疗法对痰湿壅盛型高血压患者血压昼夜节律及晨峰血压的临床研究[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(9):135-137.

[10] 吕斌.耳穴压豆的方法与功效[J].饮食科学,2019(3):28-29.

[11] 吴艳,任丽润,方朝晖.穴位敷贴配合中医情志护理在糖尿病合并高血压患者护理管理中的应用[J].西部中医药,2020,33(6):129-131.

[12] 芦英洁,崔欣,张志媛,等.降压保健操配合中医特色护理在老年高血压患者预防保健中的应用分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(6):821-824.